

**HUBUNGAN ANATARA PERSEPSI DENGAN SIKAP MASYARAKAT
TERHADAP PENGOBATAN KOMPLEMENTER DI KECAMATAN
GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

**YUNI SETYANINGSIH
J 210.080.095**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

PENELITIAN

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI DENGAN SIKAP MASYARAKAT
TERHADAP PENGobatan KOMPLEMENTER DI KECAMATAN
GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO****Yuni Setyaningsih.*****Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep.,Ns,ETN,M.Kep ******Agustaria Budinugroho., S.Kep.,Ns. *******Abstrak**

Semakin meningkatnya pengobatan secara konvensional (kedokteran) menyebabkan masyarakat mencoba beralih ke pengobatan-pengobatan komplementer yang memiliki biaya lebih terjangkau. Namun seiring dengan tumbuhnya pengobatan dengan berbagai macamnya menimbulkan pro kontra di masyarakat. Beberapa pengobatan komplementer terbukti dapat menyembuhkan penyakit yang diderita oleh masyarakat, namun terdapat pula pengobatan yang gagal. Persepsi masyarakat tentang kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer. Pengalaman dan informasi yang diterima masyarakat mempengaruhi persepsi masyarakat tentang pengobatan konvensional dan berhubungan dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer. Tujuan penelitian ini adalah hubungan antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat di kecamatan Grogol Sukoharjo, sedangkan teknik sampling adalah accidental sampling dengan jumlah sampling 100 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa: (1) Persepsi masyarakat tentang pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol Sukoharjo sebagian besar adalah negatif, (2) sikap masyarakat tentang pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol Sukoharjo sebagian besar adalah negatif, dan (3) terdapat hubungan persepsi dan sikap masyarakat tentang pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol Sukoharjo.

Kata kunci: persepsi, sikap, dan pengobatan komplementer.

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEPTION WITH ATTITUDE TOWARD COMPLEMENTARY MEDICINE IN THE DISTRICT DISTRICT GROGOL SUKOHARJO

Yuni Setyaningsih.*

Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep.,Ns,ETN,M.Kep **

Agustaria Budinugroho., S.Kep.,Ns ***

Abstraction

The increase in the conventional treatment (medical) cause people tried switching to complementary treatments that have cost more affordable. But along with the growth of the various kinds of treatment raises the pros and cons in the community. Some complementary medicine proven to cure diseases suffered by the community, but there are treatments that failed. Public perception of health was a factor that affects people's attitude towards complementary medicine. Experience and information received by the affected public perception related to conventional treatment and attitudes towards complementary medicine. The purpose of this study was the relationship between perception and attitudes towards complementary medicine in the District Grogol Sukoharjo. This research was a descriptive study with cross sectional correlative. The study population was all people in the district Grogol Sukoharjo, while sampling technique was accidental sampling with sampling 100 people. The research instrument in the form of a questionnaire. The technique of data analysis using Chi Square test. This study concluded that : (1) Public perception of complementary medicine in the District Grogol Sukoharjo largely negative, (2) public attitudes about complementary medicine in the District Grogol Sukoharjo mostly negative, and (3) there was a relationship perceptions and attitudes about complementary medicine in the District Grogol Sukoharjo.

Keyword: perception, attitude, and complementary medicine

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI DENGAN SIKAP
MASYARAKAT TERHADAP PENGOBATAN
KOMPLEMENTER DI KECAMATAN
GROGOL KABUPATEN
SUKOHARJO**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh :

YUNI SETYANINGSIH

NIM : J 210 080 095

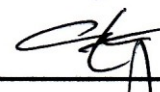
Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 10 Desember 2012
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji


Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN, M.Kep

()

Agustaria Budinugroho., S.Kep.,Ns

()

Siti Arifah, S.Kp, M.Kes

()

Surakarta 10 Desember 2012

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fakultas Ilmu Kesehatan

Dekan




Arif Widodo, A. Kep., M. Kes

PENDAHULUAN

Pengobatan komplementer merupakan suatu fenomena yang muncul saat ini diantara banyaknya fenomena-fenomena pengobatan non konvensional yang lain, seperti pengobatan dengan ramuan atau terapi herbal, akupunktur, dan bekam. Definisi CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) suatu bentuk penyembuhan yang bersumber pada berbagai system, modalitas dan praktek kesehatan yang didukung oleh teori dan kepercayaan (Hamijoyo, 2003)

Masyarakat luas saat ini mulai beralih dari pengobatan modern (Medis) ke pengobatan komplementer, meskipun pengobatan modern juga sangat populer di perbincangkan di kalangan masyarakat, sebagai contoh banyak masyarakat yang memilih mengobati keluarga mereka yang patah tulang ke pelayanan non medis (sangkal putung) dari pada mengobati ke Rumah Sakit ahli tulang. Sakit adalah suatu alasan yang paling umum untuk mencari pengobatan demi memperoleh kesembuhan. Hal ini dibuktikan di salah satu Negara modern (Israel), dimana dalam sebuah penelitian tentang penggunaan klinik pengobatan komplementer untuk pengobatan nyeri. Di negara tersebut ada 395% terlihat warga yang mengunjungi klinik pengobatan komplementer, 69 pasien (46,6%) dengan nyeri punggung, nyeri lutut 65 (43,9%), dan 28 (32,4%) lainnya nyeri tungkai (Peleg, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO, 2003) dalam Lusiana (2006), Negara-negara di Afrika, Asia, dan Amerika Latin menggunakan obat herbal sebagai pelengkap pengobatan primer yang

mereka terima. Bahkan di Afrika sebanyak 80% dari populasi menggunakan obat herbal untuk pengobatan primer (WHO, 2003). Bahkan (WHO) merekomendasikan penggunaan obat tradisional termasuk herbal dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan, dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis, penyakit degenerative, dan kanker. WHO juga mendukung upaya-upaya dalam peningkatan keamanan dan khasiat dari obat tradisional.

Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia pada tahun 2005, terdapat 75 – 80% dari seluruh penduduk dunia pernah menjalani pengobatan non-konvensional. Beberapa rumah sakit di Indonesia, pengobatan komplementer ini sudah mulai diterapkan sebagai terapi penunjang atau sebagai terapi pengganti bagi pasien yang menolak pengobatan konvensional. Terapi komplementer dapat dilakukan atas permintaan pasien sendiri ataupun atas rujukan dokter. Diharapkan dengan penggabungan pengobatan konvensional komplementer bisa didapatkan hasil terapi yang lebih baik. Di Indonesia, Rumah Sakit Kanker “Dharmais” Jakarta merupakan salah satu dari 12 rumah sakit yang telah ditunjuk oleh Departemen Kesehatan untuk melaksanakan dan mengembangkan pengobatan komplementer ini dan 12 rumah sakit lainnya adalah Rumah Sakit Persahabatan Jakarta, Rumah Sakit Dokter Soetomo Surabaya, Rumah Sakit Kandou Manado, RSUP Sanglah Denpasar, RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar, RS TNI AL Mintoharjo Jakarta, RSUD Dr. Pringadi Medan, RSUD Saiful Anwar Malang, RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Solo, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta,

RSUP Dr. Suraji Tirtonegoro Klaten (Kemenkes, 2011)

Daerah Sukoharjo terdapat banyak pengobatan komplementer dan yang masuk sebagai sarana pelayanan pengobatan swasta. Data yang tercatat di Dinas Kesehatan Sukoharjo dalam satu tahun terakhir ada 94 pengobatan komplementer dan tradisional, diantara 12 kecamatan di Sukoharjo ada beberapa kecamatan yang banyak terdapat pelayanan pengobatan tradisional dan komplementer yaitu Kecamatan Grogol ada 15 pengobatan dan Kecamatan Kartasura ada 10 pengobatan. Dari hasil wawancara pada 10 masyarakat 3 diantaranya mengatakan takut dengan pengobatan komplementer, 5 orang memilih pengobatan komplementer dan 2 orang lainnya melakukan pengobatan komplementer dan medis. Data inilah yang menyebabkan penulis memilih Kecamatan Grogol sebagai tempat penelitian.

Diantara banyaknya masyarakat yang memilih menggunakan pengobatan komplementer saat ini, ada beberapa alasan yang menyebabkan mereka takut untuk menggunakan pengobatan komplementer ialah pengalaman berobat di kedokteran yang tidak kunjung sembuh, banyaknya pengobatan modern yang gagal, pengobatan komplementer lebih murah dibandingkan dengan pengobatan modern. Kepercayaan terhadap pengobatan komplementer bahkan budaya juga dapat mempengaruhi anggapan tersebut.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap

pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol

LANDASAN TEORI

Persepsi

a. Pengertian

Persepsi adalah suatu proses yang menggabungkan dan mengorganisir data – data indera kita (penginderaan) untuk dikembangkan sedemikian rupa sehingga kita dapat menyadari disekeliling kita, termasuk sadar akan diri kita sendiri (Shaleh, 2009)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

1) Faktor Internal

Faktor dari sisi kejasmanian dan berhubungan dengan psikologis. Seseorang yang memiliki kepribadian tertutup dan tidak mau menerima hal-hal yang baru seperti pengobatan komplementer maka akan sulit menimbulkan persepsi positif atau negatif.

2) Faktor Stimulus

Agar stimulus dapat dipersepsikan, stimulus harus kuat. Dengan melihat pengobatan komplementer lebih dari dua kali dan mendapatkan informasi pengobatan komplementer yang banyak dapat menimbulkan persepsi terhadap pengobatan komplementer.

3) Faktor Eksternal (Lingkungan)

Obyek persepsi yang sama dengan situasi yang berbeda dapat menghasilkan persepsi yang berbeda (Walgito, 2003). Daerah yang terdapat pengobatan

komplementer lebih banyak akan menimbulkan persepsi yang berbeda daerah yang tidak terdapat pengobatan komplementer.

Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan yaitu senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik (Notoatmodjo, 2005)

Sikap yang terbentuk dari interaksi social dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan atau agama, emosi seseorang. Kemudian manusia bersikap menerima atau menolak yang terjadi (Azwar, 2011)

b. Struktur Sikap

1) Komponen kognitif (komponen perseptual)

Komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsikan terhadap objek sikap.

2) Komponen Afektif (komponen emosional)

Komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak terhadap objek sikap. Senang (positif), dan tidak senang (negatif). Komponen ini menunjukkan arah sikap, positif dan negatif.

3) Komponen konatif (komponen perilaku, atau *action compenent*)

Komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

c. Ciri-ciri sikap

- 1) Sikap tidak dibawa sejak lahir
- 2) Sikap selalu berhubungan dengan objek sikap
- 3) Sikap dapat tertuju pada satu atau sekumpulan objek
- 4) Sikap dapat berlangsung lama atau hanya sebentar saja
- 5) Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi.

d. Pembentukan sikap

Azwar (2011) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap manusia, yaitu:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi memberikan kesan yang kuat untuk menjadi dasar pembentukan sikap. Seseorang yang pernah gagal dalam pengobatan komplementer akan bersikap menolak.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang dianggap penting, yang diharapkan persetujuannya dan seseorang yang tidak ingin dikecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Seorang ibu yang tidak

setuju dengan pengobatan komplementer maka anaknya tidak akan memilih pengobatan komplementer karena akan mengecewakan ibu yang dianggap penting olehnya.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan

menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai permasalahan. Masyarakat Jawa memiliki kebudayaan minum jamu (ramuan herbal) karena yakin jamu dapat mempertahankan kesehatan, berbeda dengan masyarakat yang tinggal di kota yang cenderung memilih mengonsumsi vitamin tablet untuk mempertahankan daya tahan tubuhnya.

4) Media massa

Media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Banyaknya media massa yang digunakan untuk memperkenalkan

pengobatan komplementer akan mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh terhadap pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep dalam diri individu. Seseorang akan memilih pengobatan

komplementer yang sudah dinyatakan halal dari lembaga agama dan sudah diperkenalkan oleh lembaga pendidikan.

6) Pengaruh faktor emosional

Sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Seseorang yang memilih pengobatan komplementer yang sedang emosi maka akan mudah frustrasi ketika gagal menjalani pengobatan komplementer.

Pengobatan Komplementer

a. Pengertian

Pengobatan

komplementer adalah pengobatan nonkonvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi berlandaskan (Kemenkes RI, 2011).

Komplementer adalah semua terapi yang digunakan sebagai tambahan untuk terapi konvensional yang direkomendasikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan. Terapi komplementer dipergunakan untuk melengkapi terapi konvensional (Potter, 2010)

b. Macam – macam pengobatan komplementer

Jenis pengobatan komplementer berdasarkan

Peraturan menteri kesehatan RI, Nomor : 1109/Menkes/Per/2007 yaitu pijat urut, aromaterapi, chiropraktik, yoga, mediasi, akupunktur, osteopati, akupresur, shiatsu, terapi herbal, hipnoterapi, penyembuhan spiritual, do'a, naturopati, homeopati, healing touch, tuina, jamu, gurah, makro nutrient, mikro nutrient, terapi ozon, hiperbarik, terapi energi (medan energi) (Kemenkes RI, 2011)

- 1) Aromaterapi
- 2) Chiropraktik
- 3) Yoga
- 4) Mediasi
- 5) Akupunktur
- 6) Osteopati
- 7) Akupresure
- 8) Shiatsu
- 9) Terapi herbal
- 10) Hipnoterapi
- 11) Penyembuhan spiritual
- 12) Do'a
- 13) Naturopati
- 14) Homeopati
- 15) Healing touch
- 16) Tuina
- 17) Gurah
- 18) Makro nutrient
- 19) Terapi ozon
- 20) Hiperbarik
- 21) Terapi energi (medan energi)

Banyaknya terapi pengobatan komplementer tidak untuk digunakan semua, tetapi untuk dipilih berdasarkan pertimbangan yang paling sesuai bagi pasien dan keluarganya dari segi yaitu latar belakang kultural, tersedianya terapis atau fasilitas, biaya.

- c. Hal-hal penting dalam merekomendasikan pengobatan komplementer. (Catherine, 2004)
- 1) Keparahan penyakit
 - 2) Kesembuhan penyakit dengan pengobatan konvensional

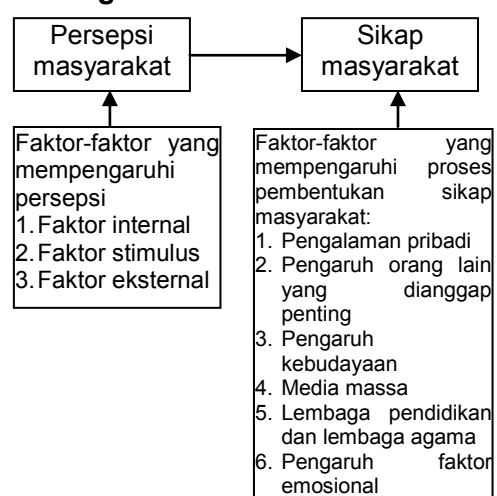
- 3) Tingkat ivasi dari pengobatan komplementer
- 4) Toksisitas dari pengobatan komplementer
- 5) Ketersediaan, kualitas merupakan bukti pengobatan komplementer
- 6) Pengetahuan dan kemauan pasien untuk menerima manfaat dan resiko pengobatan komplementer
- 7) Kematangan niat pasien untuk memilih pengobatan komplementer
- 8) Kepatuhan penggunaan obat yang diresepkan

d. Strategi pengobatan komplementer

Strategi pengobatan harus selaras dengan fungsi alami tubuh,:

- 1) Pendayagunaan kekuatan alami (*Vis Medicatrix Natural*)
- 2) Tidak mencederai (*Primus Non Nocere*) yaitu noninvasif
- 3) Temukan penyebab (*Tolle Causam*) yaitu pola makan, gaya hidup
- 4) Mengobati secara menyeluruh (*Holistik*)
- 5) Tindakan pencegahan yaitu pasien diajari prinsip hidup sehat.

Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Kerangka Konsep

V. Bebas

Persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer
Dengan kategori :
1. Positif
2. Negatif

V. Terikat

Sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer
Dengan kategori :
1. Positif
2. Negatif

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif Korelatif* yaitu menghubungkan antara variable bebas (persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer) dengan variable terikat (sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer) yang menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* (potong lintang) (Notoatmodjo, 2005)

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo berjumlah 64.231 orang. Sample penelitian sebanyak 100 orang dengan teknik penentuan sample adalah *accidental sampling*.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik korelasi yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel. Dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dan di olah menggunakan progam *SPSS 15.00 for Windows*.

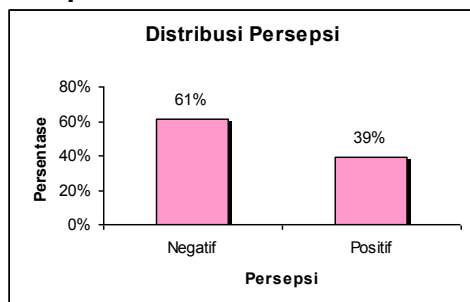
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Table 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frek | (%) | N |
|--|------|-----|-----|
| Umur | | | 100 |
| a. 20–30 tahun | 36 | 36 | |
| b. 31–40 tahun | 37 | 37 | |
| c. 41–50 tahun | 22 | 22 | |
| d. >50 tahun | 5 | 5 | |
| Jenis Kelamin | | | 100 |
| a. Laki-laki | 48 | 48 | |
| b. Perempuan | 52 | 52 | |
| Pendidikan | | | 100 |
| a. SD | 10 | 10 | |
| b. SMP | 20 | 20 | |
| c. SMA | 49 | 49 | |
| d. PT | 21 | 21 | |
| Pekerjaan | | | 100 |
| a. Tani | 19 | 19 | |
| b. Wiraswasta | 38 | 38 | |
| c. PNS | 6 | 6 | |
| d. Lain-lain | 37 | 37 | |
| Pendapatan per bulan | | | 100 |
| a. Rp 500.000–1 juta | 63 | 63 | |
| b. lebih dari 1 juta–2 juta | 36 | 36 | |
| c. >2 juta | 1 | 1 | |
| Pengalaman menggunakan obat komplementer | | | 100 |
| a. Tidak pernah | 45 | 45 | |
| b. Pernah | 55 | 55 | |

tabel 1 menunjukkan banyaknya responden yang berumur 31-40 tahun (37%), jenis kelamin perempuan 52 (52%), berpendidikan SMA 49 (49%), pekerjaan wiraswasta 38 (39%), pendapatan perbulan 500.000-1 juta 63 (63%), pengalaman pernah menggunakan pengobatan komplementer 55 (55%)

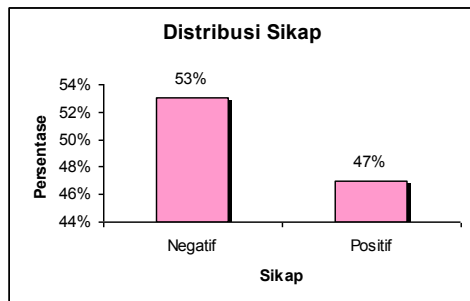
Analisis Univariat Persepsi tentang Pengobatan Komplementer



Grafik 1. Persepsi tentang
Pengobatan Komplementer

Distribusi frekuensi persepsi tentang pengobatan komplementer menunjukkan distribusi tertinggi adalah persepsi negatif sebanyak 61 responden (61%) sisanya 39 responden (39%) memiliki persepsi positif.

Sikap tentang Pengobatan Komplementer



Grafik 2. Sikap tentang
Pengobatan Komplementer

Distribusi frekuensi sikap tentang pengobatan komplementer menunjukkan distribusi tertinggi adalah sikap negatif yaitu sebanyak 53 responden (53%) dan sisanya 47 responden (47%) memiliki sikap positif.

Analisis Bivariat

Table 1. Hubungan Persepsi dengan Sikap Masyarakat terhadap Pengobatan Komplementer

| Persepsi | Sikap | | | | Total | | χ^2 | p |
|----------|---------|------|---------|------|-------|-------|----------|-------|
| | Negatif | | Positif | | F | % | | |
| | F | % | F | % | | | | |
| Negatif | 39 | 39,0 | 22 | 22,0 | 61 | 61,0 | 7,507 | 0,006 |
| Positif | 14 | 14,0 | 25 | 25,0 | 39 | 39,0 | | |
| Total | 53 | 53,0 | 47 | 47,0 | 100 | 100,0 | | |

Hubungan persepsi dengan sikap masyarakat tentang pengobatan komplementer menunjukkan bahwa semakin positif persepsi masyarakat tentang pengobatan komplementer, maka semakin baik sikap mereka terhadap pengobatan komplementer. Hal tersebut terlihat dari distribusi tabel hubungan persepsi dengan sikap, yaitu responden dengan persepsi negatif sebagian besar memiliki sikap yang negatif juga yaitu 39 responden (39%) sedangkan sisanya 22 responden (22%) memiliki sikap yang positif. Sedangkan pada responden dengan persepsi positif sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 25 responden (25%) dan 14 responden (14%) memiliki sikap negatif.

Hasil uji Chi Square hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer diperoleh nilai Chi Square sebesar 7,507 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar 0,006. Karena nilai signifikansi (*p-value*) lebih kecil dari 0,05 (0,006 < 0,05) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer pada masyarakat di Kecamatan Grogol.

Pembahasan Persepsi Masyarakat tentang Pengobatan Komplementer

Distribusi frekuensi persepsi tentang pengobatan komplementer menunjukkan distribusi tertinggi adalah persepsi negatif yaitu sebanyak 61 responden (61%). Berdasarkan distribusi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tanggapan yang kurang baik terhadap pengobatan komplementer. Hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian yang sebagian besar masyarakat beranggapan bahwa pengobatan komplementer memiliki resiko yang besar serta sulit untuk dipercayai dan juga masyarakat yang mengatakan pengobatan komplementer masih diragukan hasilnya. Persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer dapat ditinjau dari beberapa aspek, antara lain metode pengobatan, khasiat, dan biaya.

Metode pengobatan komplementer meliputi berbagai cara mulai dari yang paling sederhana yaitu penggunaan aromaterapi hingga yang modern misalnya terapi ozon. Pengobatan komplementer juga bersifat supranatural misalnya pengobatan menggunakan sebangkah batu yang dicelupkan kedalam air, pengobatan menggunakan magnet yang diisi dengan do'a, hingga pengobatan yang bersifat ilmiah misalnya pengobatan herbal. Metode-metode pengobatan komplementer yang ditawarkan terkadang menimbulkan anggapan yang negatif pada masyarakat, khususnya penggunaan metode pengobatan menggunakan spiritual yang cenderung melanggar agama. Disamping itu, kelemahan pengobatan komplementer adalah tingkat ilmiah dan kevalidan penyembuhan yang tidak terukur (berubah-ubah), menyebabkan

masyarakat kurang percaya terhadap pengobatan komplementer (Kuntari, 2007).

Sedangkan sisanya 39 responden (39%) memiliki persepsi positif hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian bahwa sebagian besar masyarakat mengatakan dengan adanya pengobatan komplementer sangat membantu masyarakat dalam memperoleh kesehatan. Serta anggapan masyarakat untuk mendapatkan atau menemukan pengobatan komplementer tidaklah serumit dengan pengobatan medis. Ini dibuktikan oleh data dari dinas kesehatan bahwa di Kecamatan Grogol terdapat 15 pengobatan komplementer. Serta anggapan masyarakat bahwa pengobatan komplementer itu menggunakan bahan alami dan juga menggunakan kekuatan alaiiah tubuh.

Menurut Departemen Kesehatan (2012), mengatakan bahwa jumlah Pengobat tradisional di Indonesia yang tercatat cukup banyak, yaitu 280.000 pengobatan tradisional dan 30 keahlian/spesialisasi. Sedang dari 30 ribu jenis tanaman yang ada di Indonesia (Herbal) 950 jenis diantaranya memiliki fungsi penyembuhan yang sudah selayaknya bisa dikembangkan bagi kesejahteraan masyarakat Indonesia. Pengobatan komplementer juga menggunakan teknik alamiah tubuh seperti meditasi, yoga, makro nitrien, pijal, dan lain sebagainya.

Sikap Masyarakat tentang Pengobatan Komplementer

Distribusi frekuensi sikap tentang pengobatan komplementer menunjukkan distribusi tertinggi adalah sikap negatif yaitu sebanyak 53 responden (53%). Hal ini ditunjukkan oleh sikap masyarakat

yang takut untuk memilih pengobatan komplementer, serta masyarakat yang takut kalau pengobatan komplementer akan menimbulkan penyakit baru atau pengobatan komplementer akan mengganggu pengobatan medis yang sudah dijalani.

Sani (2010) mengatakan bahwa suplemen herbal tertentu dapat mengganggu beberapa resep obat, seperti perawatan diabetes atau pil Kb dan beberapa teknik pengobatan komplementer mungkin dapat mengganggu penyakit tertentu. Para *Pusat Nasional Pengobatan Pelengkap dan Alternatif* (NCCAM), yang merupakan bagian dari Institut Kesehatan Nasional (NIH) merekomendasikan sebelum memilih pengobatan komplementer sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter.

Sedangkan sisanya 47 responden (47%) memiliki sikap positif. Hal ini ditunjukkan oleh masyarakat yang mengatakan memilih pengobatan komplementer, karena pengobatan komplementer itu penting, serta pengobatan komplementer dapat membantu pengobatan medis.

Anggapan tersebut didukung oleh Anggraeny (2013). Yang mengatakan bahwa Pendekatan holistik dalam pengobatan tradisional yang memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat dapat diterapkan dalam ilmu kedokteran tanpa harus kehilangan identitas dan sifat keilmuannya. Pengobatan tradisional sudah merupakan bagian integral dari lingkungan sosial budaya dan ada nilai-nilainya yang patut dipertahankan dan ditingkatkan yang dapat memberikan sumbangan positif bagi upaya kesehatan. Oleh karena itu sebetulnya pengobatan

tradisional dan pengobatan konvensional dapat berjalan berdampingan dan saling mengisi untuk memberikan manfaat yang optimal bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat banyak.

Hubungan Persepsi dengan Sikap Masyarakat terhadap Pengobatan Komplementer

Hasil uji Chi Square hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer diperoleh nilai sebesar 7,507 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar 0,006. Peneitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer pada masyarakat di Kecamatan Grogol.

Hubungan persepsi dengan sikap masyarakat tentang pengobatan komplementer menunjukkan bahwa semakin positif persepsi masyarakat tentang pengobatan komplementer, maka semakin baik sikap mereka terhadap pengobatan komplementer. Hal tersebut terlihat dari distribusi tabel hubungan persepsi dengan sikap, yaitu pada responden dengan persepsi negatif sebagian besar memiliki sikap yang negatif juga yaitu 39 responden (39%) sedangkan sisanya 22 responden (22%) memiliki sikap yang positif. Hal ini ditunjukkan oleh persepsi masyarakat bahwa pengobatan komplementer masih sulit untuk dipercaya, dan pengobatan komplementer resiko yang besar. Ditunjukkan pula oleh sikap masyarakat yang ragu untuk memilih pengobatan komplementer dan juga takut dengan pengobatan komplementer.

Sedangkan pada responden dengan persepsi positif sebagian besar memiliki sikap yang positif yaitu sebanyak 25 responden (25%)

dan 14 responden (14%) memiliki sikap yang negatif. Hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian bahwa sebagian besar masyarakat mengatakan pengobatan komplementer lebih aman dari pengobatan medis serta faktor pendidikan juga berpengaruh dimana masyarakat Grogol memiliki pengetahuan sedang yaitu 49% adalah lulusan SMA sehingga mempengaruhi persepsi dan sikap masyarakat. Hal ini didukung oleh penelitian Purnamaningrum (2010) yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap sikap seseorang, seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan bersikap baik pula.

Persepsi-persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer antara lain berupa anggapan masyarakat bahwa pengobatan komplementer sering bertentangan dengan keyakinan agama, kurang berkhasiat, tidak ilmiah dan sebagainya akan berdampak pada sikap yang tidak mendukung atau negatif terhadap penggunaan pengobatan komplementer oleh masyarakat. Sedangkan anggapan-anggapan yang positif, misalnya pengobatan komplementer terbukti berkhasiat dikalangan masyarakat umum atau sesuai dengan contoh Nabi, maka persepsi tersebut membentuk sikap positif pada diri masyarakat, yaitu mereka memiliki kecenderungan menggunakan pengobatan komplementer tersebut.

Hasil penelitian tentang adanya persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer pada masyarakat di Kecamatan Grogol, sesuai dengan hasil penelitian Agustin (2012) yang menyebutkan bahwa semakin baik persepsi masyarakat maka semakin baik pula sikap masyarakat terhadap pemilihan pelayanan pertolongan

persalinan, begitu juga sebaliknya semakin negatif persepsi masyarakat maka semakin negatif pula sikap masyarakat terhadap pemilihan pelayanan pertolongan persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak persepsi positif dari masyarakat terhadap dukun bayi sebesar 80% dan sikap positif dari masyarakat terhadap dukun bayi sebesar 60%. Serta persepsi negatif dari masyarakat terhadap tenaga kesehatan sebesar 9,5%, masih ada sikap negatif dari masyarakat terhadap tenaga kesehatan sebesar 9,5%.

Pengobatan alternatif merupakan salah satu cara penyembuhan yang dianggap sebagai hal yang biasa di masyarakat Indonesia. Memang ada masyarakat yang pernah coba sekurang-kurangnya satu kali dan ada yang belum pernah sama sekali, akan tetapi sudah tahu dari orang lain yang pernah. Kepopuleran pengobatan tertentu tergantung pada bermacam-macam faktor. Faktor-faktor ini berdasarkan alasan-alasan mengapa seseorang memilih atau tidak memilih suatu jenis pengobatan. Faktor-faktor tersebut adalah pengaruh ekonomi, kepercayaan dan budaya, sosial dan demografis, agama, geografi dan pribadi (Walcott, 2004).

Meskipun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer akan tetapi persepsi dan sikap masyarakat tersebut masih belum seluruhnya positif, dimana persepsi negatif sebesar 61% dan persepsi positif hanya 39%. Sedangkan sikap negatif sebesar 53% dan sikap positif hanya 47%. Untuk itu masih perlu adanya tindak lanjut dari

instansi mengevaluasi pengobatan komplementer yang ada di Kecamatan Grogol, sehingga masyarakat tidak memiliki persepsi dan sikap yang negatif terhadap pengobatan komplementer.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Persepsi masyarakat tentang pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol Sukoharjo sebagian besar adalah negative.
2. Sikap masyarakat tentang pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol Sukoharjo sebagian besar adalah negative.
3. Terdapat hubungan persepsi dan sikap masyarakat tentang pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol Sukoharjo.

Saran

1. Bagi Masyarakat
Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi acuan masyarakat untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya sebelum memilih pengobatan komplementer.
2. Bagi Dinas Kesehatan
Diharapkan petugas kesehatan dapat mengevaluasi pengobatan komplementer yang ada di kecamatan grogol, sehingga masyarakat tidak memiliki persepsi yang negatif terhadap pengobatan komplementer.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah referensi di perpustakaan sehingga dapat dimanfaatkan bagi penelitian selanjutnya.
4. Bagi Peneliti yang akan Datang
Bagi peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut pada penelitian sejenis, seperti hubungan antara

persepsi dengan faktor orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S & Iwan H. (2007). *Endometriosis*. Jakarta : PT Gramedia Utama.
- Agusti P, Armawan E, Susanti I. (2013). *Persepsi dan Sikap Masyarakat Dalam Memilih Penolong Persalinan di Desa Batujaya Kec. Cigasong Kab. Majalengka Tahun 2011*. <http://www.jurnalpendidikanbi.com>. [Diakses 27 Februari 2013 : 20.33]
- Anggraeny, Cindy. (2010). *Inovasi Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya*. <http://journal.unair.ac.id/>. [Diakses 27 Februari 2013 : 205.4]
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Catherine, E.B., Ardian, M.D., Margaret, A.B., Nancy, B.S., Catherine, G.B. (2004). *Pediatric Primary Care a Handbook for Nurse Practitioners*.ed: 3. Missouri. SAUNDERS.
- Cristiana, N. (2011). *Analisis Penggunaan Obat Herbal pada Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. *Skripsi*. Surakarta:

- Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dahlan, S. (2005). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes. (2012). Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. <http://www.gizikia.depkes.go.id/>. [Diakses 27 Februari 2013 : 21.50]
- Djarwanto. (2006). *Statistik Sosial Ekonomi*. Yogyakarta: BPFE
- Hamijoyo, L. (2003). *Complementary medicine in Rheumatology*. <http://medikaholistik.Com>. [Diakses 23 Februari 2012 : 20.58]
- Hidayat, A.A. (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Heather, Boon S., Folashade O., Suzanna M.Z. (2007). *Trends in Complementary/Alternative Medicine use by Breast Cancer Survivors: Comparing Survey Data from 1998 and 2005*. <http://www.boimedcentral.com>. BMC. [Diakses 30 Januari 2012 : 21.25]
- Ibrahim. (2012). *Homeopati Indonesia*. <http://homeopatiindonesia.com/>. [Diakses 11 September 2012 : 14.50]
- Istichomah, C. (2011). Perbedaan Efektifitas Analgesia Terapi Bekam dengan Akupunktur pada Nyeri Leher. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas ilmu kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kemenkes RI. (2011). *Pengobatan Komplementer Tradisional-Alternatif*. <http://buk.Depkes.go.id>. Kemenkes [Diakses 23 Februari 2012 : 21.27]
- Kuntari, Titik. (2007). Fenomena Pengobatan Alternatif di Tengah Mahalnya Pelayanan Jasa Kesehatan. <http://www.medicine.uii.ac.id/>. [Diakses 27 Februari 2013 : 15.25]
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Edisi I. Jakarta: Salemba Medika.
- Peleg, R. (2011). *Patients Visiting the Complementary Clinic for Pain : a Cross Sectional Study*. <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/11/36>. BMC [Diakses 20 Desember 2011 : 20.30]
- Potter, A.P., & Perry, A.G. 2010. *Fundamental Keperawatan*. (Adrina Ferderika Nggie & Marina Albar) Vol. 2. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika.
- Purnamaningrun, Ayu. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Mata. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Riwidikdo, H. (2008). *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Runtuwene. (2011). *Ilmu Keperawatan*. <http://www.ilmukeperawatan.c>

- [om/html](#). [Diakses 6 September 2012 : 10.46]
- Sani, Asrul. (2010). *Obat Komplementer dan Alternatif*. <http://dokter-harbal.com>. [Diakses 27 Februari 2013 : 22.35]
- Sari, L. (2006). *Pemanfaatan Obat Tradisional dengan Pertimbangan Manfaat dan Keamanannya*. <http://jurnal.farmasi.ui.ac.id/pdf/2006/v03n01/> Majalah Ilmu Kefarmasian [Diakses 04 Januari 2012 : 12.00, 2-3]
- Shaleh, Abdul Rahman. (2009). *Psikologi Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Kencanas
- Sugiyono. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sundari. (2012). *Hati-hati Minum Obat Tradisional*. Tempo.com. Jakarta. <http://www.tempo.co/read/news/2012/09/18/060430209/>. [Diakses 13 November 2012 : 12.05]
- Tindle H A., Davis R B., Phillips R S., Eisenberg D M., . dkk. (2005). *Trands in use of Complementary and Alternative Medicine by us Adults : 1997-2002*. <http://search.proquest.com/pq-ri/docview> [Diakses 25 April 2012 : 20.30]
- Walcott, Esther. (2004). *Seni Pengobatan Alternatif Pengetahuan dan Persepsi*. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang.
- Walgito, B. (2003). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wulandari. (2008). *Therapeutic Touch*. <http://www.scribd.com/doc/52123427/>. [Diakses 11 September 2012 :11.26]
- Yuliantoro. (2009). *Terapi Gurah Sembuhkan Asma dan Sinusitis*. <http://www.biomedcentral.com/>. [Diakses 13 September 2012 : 09.15]
-
- Yuni Setyaningsih:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- ** Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep.,Ns,ETN,M.Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- *** Agustaria Budinugroho., S.Kep.,Ns. :** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
-